

# 平成29年度 千葉県臨床細胞学会 第1回研修会

日時: 平成29年7月8日(土) 15:00~18:00

会場: 国保直営総合病院 君津中央病院 4階 第2-3講堂  
木更津市桜井1010 Tel:0438-36-1071

取得単位:JSC 5点 IAC 3点

総合司会 千葉県がんセンター 研究所 丸 喜明

15:00~15:05 開会挨拶 君津中央病院 呼吸器科  
柴 光年 先生

15:05~15:55 講演1 座長 我孫子聖仁会病院 緩和ケア内科  
野本 靖史 先生

「転移性肺腫瘍の細胞診」

公立阿伎留医療センター 呼吸器外科  
三浦 弘之 先生

15:55~17:05 講演2 座長 千葉科学大学 危機管理学部 医療危機管理学科  
福留 伸幸 先生

「肺癌取扱い規約の改定について」

公立阿伎留医療センター 臨床検査科病理  
涌井 清隆 先生

17:05~17:15 休憩

17:15~18:15 バーチャルスライドカンファレンス

司会 千葉科学大学 危機管理学部 医療危機管理学科 福留 伸幸 先生

症例1. (さんむ医療センター 検査科病理 本多 晃浩 先生)

症例2. (県立佐原病院 臨床検査科 飛田 和秀 先生)

症例3. (亀田総合病院 臨床検査室 熊田 香織 先生)

18:15~18:20 閉会挨拶

千葉県細胞学会 会長  
平田 哲士

担当幹事 医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 臨床検査室 病理 小山 芳徳

# 平成29年度 千葉県臨床細胞学会 第1回研修会

## 抄録集 バーチャルスライド設問

日時:平成29年7月8日(土) 15:00~18:00  
会場:国保直営総合病院 君津中央病院4階第2-3講堂  
木更津市桜井1010 Tel:0438-36-1071

担当幹事  
医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 臨床検査室 病理  
小山 芳徳

# アクセス



## アクセス

### ■高速道路

「木更津南IC」(東日本高速道路館山自動車道)より約5分  
東京より約80分 千葉より約40分  
木更津・川崎間 約15分 (東京湾アクアライン利用)

■電車 JR内房線木更津駅下車

○タクシー 約10分

○バス 約15分

### 木更津駅東口 日東交通

1番 シーアイタウン線

1番 八幡台ニュータウン線

※土曜日は病院にバスが入らないため「峰薬師」下車 徒歩3分

# 講演 1

座長

我孫子聖仁会病院 緩和ケア内科 野本 靖史

## 「転移性肺腫瘍の細胞診」

公立阿伎留医療センター 呼吸器外科 三浦 弘之

手術適応となる転移性肺腫瘍は大腸癌が最も多いが、原発巣がわかっていない症例もまれではない。細胞診で原発巣を推定できる細胞像が得られれば、臨床的にも有用である。転移性肺腫瘍の細胞像をクイズ形式で供覧し、臨床的特徴を解説する。

さらに転移性肺腫瘍のなかには、原発巣が良性と診断されていたり、非常に希な組織型を呈したりする腫瘍がある。また10年以上かけて転移が明らかになった症例もある。過去の病理結果を確認する重要性を踏まえて、臨床的に陥りやすいpitfallも解説する。

### 「肺癌取扱い規約の改定について」

公立阿伎留医療センター 臨床検査科病理 涌井 清隆

肺癌は、本邦において男性では癌死亡の第1位、女性においても第2位を占める主要な病気でありその対策はきわめて重要である。肺癌の発症予防として喫煙対策が喫緊の課題であることはいうまでもないが、本邦では非喫煙者の肺癌も多いため禁煙対策のみでは十分とは言い難く、早期発見の推進も肝要である。一方で画像診断の発達により医療現場での肺癌の早期発見は可能となってきたものの、早期肺門部扁平上皮癌の発見は胸部X線検査や胸部CT検査のみでは困難であり、喀痰細胞診は不可欠である。

今年(2017年)1月に肺癌取扱い規約第8版が発刊され、その中の細胞診領域において大幅な改訂が行われた。日本肺癌学会肺がん検診委員会の検診方法においても変更事項が追加され、検診受診者が不利益になることが無いように改められ、今後の検診が肺門部早期肺癌において意味あるものになると期待される。

また、喀痰細胞診は空気中の花粉や食物残渣など多種多様な細胞が見られるため、他の材料と比べてもスクリーニングが容易ではない検体の一つとされる。持論ではあるが、当院における異型細胞を見落とさないためのコツと題してご紹介をしたい。

【症例1】さんむ医療センター 検査課病理 本多 晃浩

年齢:40歳代

性別:女性

採取部位:膵臓

採取方法:腫瘍捺印

臨床情報:胃もたれ, 心窩部痛

選択肢

- ① 正常膵管上皮細胞
- ② 膵管内乳頭粘液性腺腫(IPMA)
- ③ Solid-pseudopapillary neoplasm
- ④ 浸潤性膵管癌
- ⑤ 神経内分泌腫瘍

【症例2】千葉県立佐原病院 臨床検査科 飛田 和秀

年齢:50歳代

性別:女性

採取部位:膵臓

採取方法:腫瘍捺印

臨床情報:心窩部痛, 膵体尾部に15 cm大の腫瘍

選択肢

- ① 成熟リンパ球
- ② 浸潤性膵管癌
- ③ 神経内分泌腫瘍
- ④ 悪性リンパ腫
- ⑤ 形質細胞種

【症例3】亀田総合病院 臨床検査室 熊田 香織

年齢:60歳代

性別:女性

採取部位:リンパ節

採取方法:捺印

臨床情報:全身リンパ節腫脹

選択肢

- ① 壊死性リンパ節炎
- ② びまん性大細胞型B細胞リンパ腫
- ③ ホジキンリンパ腫
- ④ 未分化癌
- ⑤ 形質細胞種